

TIPOLOGIA: CORSO ECM RESIDENZIALE

TITOLO: LA GIORNATA LUINESE DELLA PREVENZIONE EDIZIONE 2026

Prevenzione cardio-metabolica, IA e umanizzazione delle cure:

il paziente al centro, dalla teoria alla pratica clinica

DATA: 19 SETTEMBRE 2026

SEDE: Ex colonia Elioterapica - Via Bodmer, 21010 Germignaga VA

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA E PROVIDER

Infocongress Srl

Provider n. 6897

Via Argiro, 7 – 70122 Bari

www.infocongress.it

luisella.berardi@infocongress.it

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Dott.ssa TIZIANA MARCELLA ATTARDO

N. ORE 8

N. ECM 8

N. CREDITI 488284

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA: N. 100 medici chirurgici specialisti in tutte le discipline

RAZIONALE SCIENTIFICO

Premessa e finalità del corso

Il filo conduttore di questa edizione è: “to know is not enough — to act” (Santos RD, Eur J Prev Cardiol 2019). Conoscere le linee guida non basta: occorre tradurle in scelte cliniche concrete, davanti a pazienti reali, anziani e affetti da pluripatologia.

Obiettivo formativo dell'evento è ridurre l'inerzia decisionale e rafforzare la capacità del professionista di applicare tempestivamente le migliori evidenze disponibili, in una logica di presa in carico unitaria del paziente complesso. Il percorso si sviluppa attraverso quattro aree tematiche in cui tale divario è oggi più evidente e, al tempo stesso, più colmabile.

Le aree tematiche

1. Il rischio cardiovascolare residuo: nuovi target, vecchie inerzie

L'abbattimento del colesterolo LDL rappresenta una delle conquiste maggiori della prevenzione cardiovascolare, ma non esaurisce il rischio. Una quota rilevante di pazienti continua a sviluppare eventi nonostante valori lipidici formalmente “a target”. Riconoscere i determinanti di questo rischio residuo — trigliceridi elevati, lipoproteina(a), infiammazione — e disporre di strumenti per affrontarlo, dalle terapie di combinazione precoci agli acidi grassi omega-3 ad alta purezza, sposta l'obiettivo dal singolo dato di laboratorio al profilo di rischio globale del paziente.

2. La sindrome cardio-reno-metabolica (CKM): un paziente, una sola malattia

Il paradigma introdotto dall'American Heart Association ha riconosciuto formalmente ciò che la clinica osserva da tempo: cuore, rene, fegato e metabolismo non sono compartimenti separati, ma espressioni di un'unica malattia sistemica. Questo cambia radicalmente l'approccio: dall'inseguire più patologie con più specialisti, al costruire una strategia terapeutica unitaria. L'arrivo di molecole trans-disciplinari — rende oggi possibile, per la prima volta, intervenire contemporaneamente su più domini. Intercettare precocemente gli stadi iniziali della sindrome, a partire dal prediabete, è la leva più efficace per modificare la traiettoria della malattia e prevenire la progressione verso il diabete e il danno d'organo.

3. Respirare, proteggere, prescrivere bene: la prevenzione che funziona davvero

Vaccinazione dell'adulto fragile, gestione integrata di BPCO e scompenso cardiaco, uso appropriato degli antibiotici: interventi a elevato rapporto costo-efficacia, troppo spesso sottoutilizzati nella pratica. Nel paziente complesso — dove ogni scelta corretta per un organo può rivelarsi dannosa per un altro — serve un pensiero di sistema più che l'applicazione di protocolli isolati. La vaccinazione, in particolare, va riconsiderata come vera e

propria terapia: ogni riacutizzazione evitata è un ricovero in meno e un peggioramento prognostico risparmiato.

4. La Medicina Interna tra Intelligenza Artificiale, territorio e ascolto

Gli algoritmi predittivi spostano la domanda clinica da "chi è malato" a "chi tratto, e come". Ma un segnale di rischio è un trigger organizzativo, non una prescrizione: il suo valore dipende da ciò che ne facciamo — deprescribing ragionato nel paziente polifarmacoterapico, assistenza domiciliare integrata, continuità con la medicina del territorio. La tecnologia non sostituisce la presenza qualificata del medico, dell'infermiere e del medico di medicina generale: la indirizza dove serve di più. L'umanizzazione delle cure e l'innovazione tecnologica, lungi dall'essere in contrapposizione, trovano qui la loro sintesi.

Metodologia didattica: il format Clinical Crossroads

L'evento adotta un format interattivo, Clinical Crossroads, concepito come traduzione metodologica del principio ispiratore del corso. Ogni sessione propone un caso clinico reale presentato attraverso un avatar-paziente, con discussione strutturata mediante televoter e domande mirate al pubblico.

- presentazione del quadro essenziale (anamnesi, parametri, terapia in corso);
- tre domande decisionali con risposte ragionate ed evidence base aggiornata;
- discussione con i discussant e voto del pubblico in tempo reale;
- sintesi finale con i take home messages operativi.

Non lezioni frontali, dunque, ma bivi decisionali in cui il partecipante sceglie, si confronta e verifica il proprio orientamento clinico rispetto alle evidenze. È l'espressione concreta dell'obiettivo dell'intera giornata: trasformare la conoscenza in azione.

Destinatari e ricaduta formativa

Il corso si rivolge a medici (medicina interna, medicina generale, cardiologia, geriatria, pneumologia, nefrologia, endocrinologia, diabetologia) coinvolti nella gestione del paziente cronico e pluripatologico. Al termine del percorso, il partecipante sarà in grado di riconoscere e gestire il rischio cardiovascolare residuo, inquadrare e studiare la sindrome cardio-reno-metabolica impostando una terapia integrata, applicare le strategie di prevenzione a maggiore efficacia nel paziente fragile e utilizzare in modo appropriato gli strumenti predittivi, sempre nel quadro di una medicina centrata sulla persona.

PROGRAMMA SCIENTIFICO

- 08.00 Registrazione partecipanti
- 08.30 Saluti iniziali ed introduzione obiettivi del corso
Tiziana Marcella Attardo

I SESSIONE

RISCHIO CARDIO-VASCOLARE: NUOVI TARGET, VECCHIE INERZIE

MODERATORI: Matteo Bernasconi, Luana Castiglioni, Emanuela Colombo, Monia Pecchioli

- 09.00 Focus sulle dislipidemie: dal rischio "alto" al rischio "estremo"
Cristian Mongiardi
- 09.20 Lp(a): il fattore di rischio ignorato. Quando misurarla, come gestirla
Andrea Maresca
- 09.40 Oltre l'LDL colesterolo: la lezione del REDUCE-IT sul rischio cardiovascolare residuo
Tiziana Marcella Attardo
- 10.00 Cardiovascular-Kidney-Metabolic Syndrome: il paradigma dell'AHA
Mauro Molteni

10.20 CLINICAL CROSSROADS INTERATTIVO
Conduce: Stefano Grazioli

10.40 TAVOLA ROTONDA E DIBATTITO CON IL PUBBLICO
Conduce: Franco Compagnoni
Discussants: Monica Gianni, Daniela Mastroiacovo, Elisa Piredda

11.00 Coffee break

II SESSIONE

CARDIAL - MS (CARDial – Renal – DIAbetes – Liver Metabolic Syndrome): un paziente, una sola malattia?
MODERATORI: Fabrizio Bonfante, Chiara Malagola, Sergio Segato, Eliana Piantanida

11.15 Ipertensione arteriosa e sindrome CKM: il primo segnale di una malattia sistemica
Eleonora Nicolini

11.35 Semaglutide e tirzepatide: non più solo "per dimagrire". La rivoluzione cardio-epato - metabolica
Igor Giarretta

11.55 Dal fegato "grasso" alla MASH: la malattia silenziosa che oggi finalmente si previene e si cura
Irene Zagni

12.15 Scompenso a frazione di eiezione preservata: nuove frontiere di trattamento
Battistina Castiglioni

12.35 CLINICAL CROSSROADS INTERATTIVO
Conduce: Flavio Tangianu

12.55 TAVOLA ROTONDA E DIBATTITO CON IL PUBBLICO
Conduce: Laura Tanda
Discussants: Vera Gessi, Valentina Pierobon, Martina Guarrera

13.15 Lunch break

III SESSIONE

RESPIRARE, PROTEGGERE, PRESCRIVERE BENE: la prevenzione che funziona davvero
MODERATORI: Alessia Abenante, Cinzia Gambarini, Lucio Liberato

14.00 Vaccinare l'adulto fragile: l'intervento più costo-efficace che abbiamo
(e che troppo spesso dimentichiamo)
Francesco Dentali

14.20 BPCO: quando il respiro anticipa la complessità clinica
Ciro Canetta

14.40 BPCO e nuove frontiere terapeutiche: dagli inalatori ai farmaci biologici
Ombretta Para

15.00 Antibioticoresistenza: la pandemia silenziosa che curiamo ogni giorno
con la prescrizione sbagliata
Daniela Dalla Gasperina

- 15.20 CLINICAL CROSSROADS INTERATTIVO
Conduce: Federico Gumiero
- 15.40 TAVOLA ROTONDA E DIBATTITO CON IL PUBBLICO
Conduce: Francesco Dentali
Discussants: Francesco Castelletti, Rita Catenazzi, Luca Ignaccolo
- 16.00 Coffee break

IV SESSIONE

LA MEDICINA INTERNA DEL 2026 TRA IA, TERRITORIO E ASCOLTO

MODERATORI: Giuseppe Calicchio, Erica Romualdi, Stefania Tinti, Alfonso Urbani

- 16.20 Intelligenza Artificiale in Medicina Interna dalla gestione delle comorbidità all'aderenza terapeutica
Chiara Sgarbossa
- 16.40 L'umanizzazione delle cure: per una Medicina che cura ed ascolta
Paola Gnerre
- 17.00 Strategie assistenziali e tecnologie per l'aderenza terapeutica del paziente cronico
Antonio Vitiello
- 17.20 CLINICAL CROSSROADS INTERATTIVO
Conduce: Ambrosini Fabio
- 17.40 Dibattito con il pubblico e testimonianze
Conduce: Donatella Filippi
- 18.00 Take Home Messages
Donato Concetta
- 18.15 Chiusura dei lavori

ACRONIMI

Lp(a) Lipoproteina(a)

LDL Low-Density Lipoprotein

AHA American Heart Association

CKM sindrome cardiovascolare-rene-metabolica

MS Metabolic Syndrome

MASH Steatoepatite associata a disfunzione metabolica

BPCO Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva

IA Intelligenza Artificiale

CLINICAL CROSSROADS #1 — I SESSIONE — Il cuore non perdona

Carlo, 62 anni: tutti i numeri "a posto", eppure il rischio è dietro l'angolo

Paziente: Carlo M., 62 anni, M

 Presentazione clinica

Carlo, 62 anni, manager in pensione, si presenta a visita ambulatoriale per dolore toracico atipico comparso da circa due settimane, non chiaramente correlato allo sforzo. È un paziente apparentemente "in regola": assume terapia antipertensiva, statina e cardioaspirina e — sulla carta — sembra ben gestito. L'ultima coro-TC ha mostrato malattia di IVA al tratto medio non ostruttiva. Eppure i numeri raccontano un'altra storia. Davanti a un quadro come questo, ci accontentiamo del "tutto bene" o riconosciamo il rischio residuo?

Quadro Essenziale

Anamnesi Patologica Remota

Anamnesi Patologica Prossima Terapia in corso

- Ipertensione arteriosa
- Dislipidemia
- Pregressa abitudine tabagica (cessata 5 aa fa)
- Malattia coronarica cronica non ostruttiva (IVA, coro-TC)
- Familiarità per CAD precoce
- Dolore toracico atipico da ~2 settimane
- Non correlato allo sforzo
- Nessuna dispnea o sintomi vegetativi
- Recente check-up cardiologico negativo per ischemia inducibile
- Ramipril/HCT 5/12,5 mg
- Bisoprololo 2,5 mg
- Cardioaspirina 100 mg
- atorvastatina 40 mg

 Parametri attuali

PA 153/94 mmHg • Tpl hs 3 ng/L • LDL 145 mg/dL • Trigliceridi 180 mg/dL • eGFR 92 mL/min/1,73m² • Lp(a) non dosata

ECG: Ritmo sinusale normofrequente, conduzione AV nella norma, atipie diffuse della ripolarizzazione

 References

- Mach F et al. ESC/EAS 2025 Focused Update on Dyslipidaemias. Eur Heart J 2025
- Santos RD. Eur J Prev Cardiol 2019;26:820-823
- EuroAspire V Investigators 2024

CLINICAL CROSSROADS #2 — II SESSIONE — Sindrome cardio-reno-metabolica

Anna, 58 anni: tre diagnosi, otto farmaci possibili, una sola domanda — da dove iniziamo?

Paziente: Anna T., 58 anni, F

 Presentazione clinica

Anna, 58 anni, insegnante. Diabete tipo 2 da 9 anni, ipertensione, BMI 34. Da alcuni mesi riferisce affaticabilità e dispnea per sforzi moderati (salire un piano di scale). Ecocardiografia: FE preservata (55%) ma alterazioni della funzione diastolica e ingrossamento atriale sinistro. NT-proBNP 980 pg/mL. È un caso da manuale di

sindrome Cardio-Reno-Metabolica: tre patologie collegate, un solo paziente. La domanda non è più "cosa trattiamo", ma "in che ordine, e con quale strategia".

Quadro Essenziale

Anamnesi Patologica Remota

- Diabete tipo 2 (9 anni)
- Ipertensione arteriosa
- Obesità di II grado (BMI 34)
- Dislipidemia mista
- MASLD nota all'ecografia
- Menopausa fisiologica a 51 aa
- Dispnea NYHA II
- Edemi declivi serotini
- Incremento ponderale (+ 4 kg in 6 mesi)
- HbA1c in lieve peggioramento
- Glimepiride 2 mg
- Ramipril 10 mg
- Amlodipina 5 mg
- Atorvastatina 20 mg

Anamnesi Patologica Prossima Terapia in corso

- Astenia da 3 mesi
- Metformina 1000 mg x 2



Parametri attuali

PA 142/88 mmHg • HbA1c 7,8% • eGFR 62 mL/min • ACR 38 mg/g • NT-proBNP 980 pg/mL • LDL 118 mg/dL • FE 55% (HFpEF)

ECG: Ritmo sinusale, segni di sovraccarico atriale sinistro, BBSx incompleto



References

- Ndumele CE et al. AHA CKM Syndrome — Circulation 2023
- Kosiborod MN et al. STEP-HFpEF — N Engl J Med 2023
- Lincoff AM et al. SELECT — N Engl J Med 2023
- WHO Guideline on GLP-1 therapies 2025

CLINICAL CROSSROADS #3 — III SESSIONE — Respirare, proteggere, prescrivere bene

Mario, 71 anni: tre patologie e un PS affollato. Quando ogni scelta giusta per un organo è sbagliata per un altro

Paziente: Mario R., 71 anni, M



Presentazione clinica

Mario, 71 anni, ex operaio metalmeccanico. Si presenta in PS per dispnea ingravescente da 48 ore, tosse produttiva con escreato giallastro, edemi declivi, SpO₂ 89% in aria ambiente. BPCO GOLD 3 nota, scompenso cardiaco con FE 40%, DMT2. All'ingresso il quadro è ambiguo: riacutizzazione di BPCO o congestione cardiaca? Tre patologie convergono in un singolo episodio acuto, e ogni scelta terapeutica può aiutare un sistema e danneggiarne un altro. La gestione richiede pensiero di sistema, non protocolli isolati.

Quadro Essenziale

Anamnesi Patologica Remota

Anamnesi Patologica Prossima Terapia in corso

- BPCO GOLD 3 (FEV1 38%)
- Scompenso cardiaco HFrEF (FE 40%)
- DMT2 in terapia con metformina
- Pregresso fumo (50 pack-year)
- Ipertensione, dislipidemia
- Vaccinazioni: ultima antinfluenzale 3 anni fa
- Dispnea ingravescente da 48 h
- Tosse + escreato purulento
- Edemi declivi bilaterali
- Astenia, ridotta diuresi
- Tre riacutizzazioni nell'ultimo anno
- Aderenza terapeutica subottimale • LABA/LAMA/ICS (triplice)
- Furosemide 25 mg
- Bisoprololo 2,5 mg
- Ramipril 5 mg
- Metformina 850 mg x 2
- Atorvastatina 20 mg

Parametri attuali

PA 138/85 • FC 102 bpm • SpO₂ 89% aa • T 37,8°C • pH 7,35 / pCO₂ 52 / pO₂ 58 • NT-proBNP 2840 • PCR 78 • Creatinina 1,4

ECG: Tachicardia sinusale, BBDx, alterazioni aspecifiche della ripolarizzazione

References

- GOLD Report 2025 — globalinitiative.org
- ESC HF Guidelines 2023; focused update 2025
- Hawkins NM et al. Eur J Heart Fail 2024
- AIFA / Ministero Salute — Calendario vaccinale adulto 2025-2026

CLINICAL CROSSROADS #4 — IV SESSIONE — Tra algoritmi e presenza

Lucia, 79 anni: l'algoritmo dice "rischio rosso". Ora tocca al medico, all'infermiere, al MMG

Paziente: Lucia P., 79 anni, F

Presentazione clinica

Lucia, 79 anni, vedova da 3 anni, vive sola al primo piano senza ascensore. Tre ricoveri nell'ultimo anno: due per scompenso, uno per polmonite. Assume 8 farmaci. La figlia, che vive in altra città, riferisce confusione nell'assunzione e che la madre "a volte salta i farmaci perché si stanca". Un algoritmo di stratificazione del rischio integrato nella cartella clinica del MMG segnala oggi Lucia in fascia rossa: rischio elevato di re-ricovero entro 30 giorni. La domanda non è se l'IA "vede giusto". È: cosa farne, di quel segnale?

Quadro Essenziale

Anamnesi Patologica Remota

Anamnesi Patologica Prossima Terapia in corso

- Scompenso cardiaco HFpEF
- FA permanente in TAO
- DMT2 (HbA1c 8,1%)

- BPCO lieve
- Osteoartrosi, pregressa frattura femore
- Decadimento cognitivo lieve (MMSE 24/30)
- Aderenza terapeutica subottimale (~ 60%)
- Astenia cronica, sarcopenia
- Solitudine sociale
- Difficoltà mobilità domestica
- Algoritmo predittivo: rischio rosso
- Furosemide 25 mg
- Bisoprololo 1,25 mg
- Sacubitril/valsartan 24/26
- Apixaban 5 mg x 2
- Metformina 500 mg x 2
- Atorvastatina 10 mg
- Pantoprazolo 20 mg
- Bromazepam al bisogno
- 3 ricoveri nell'ultimo anno



Parametri attuali

PA 128/78 • FC 72 bpm (FA controllata) • Peso 56 kg • BMI 22 • eGFR 48 • Aderenza misurata (PDC) 60% •

Score predittivo IA: 78/100

ECG: Fibrillazione atriale a frequenza controllata, alterazioni aspecifiche



References

- Hill NR et al. Lancet Digital Health 2024
- STOPP/START criteria v3 — Eur Geriatr Med 2023
- Van Spall HGC et al. JAMA 2017
- PNRR Missione 6 Salute — Decreto 77/2022

FACULTY

NOME	COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE / FORMATIVA	ENTE APPARTENENZA/ LIBERA PROFESSIONE	CITTÀ
ALESSIA	ABENANTE	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA, ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE

FABIO	AMBROSINI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	RESPONSABILE STRUTTURA SEMPLICE DI MEDICINA A BASSA INTENSITÀ - ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
TIZIANA MARCELLA	ATTARDO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	DIRETTRICE SC MEDICINA, OSPEDALE DI LUINO ASST SETTE LAGHI	LUINO (VA)
MATTEO	BERNASCONI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRETTORE S.C. MEDICINA GENERALE CITTIGLIO- ANGERA	MEDICINA GENERALE CITTIGLIO- ANGERA ASST SETTE LAGHI	CITTIGLIO- ANGERA
FABRIZIO PAOLO	BONFANTE	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	SC MEDICINA INTERNA E SERVIZIO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ASST GARDA, DESENZANO	DESENZANO
GIUSEPPE	CALICCHIO	MEDICO CHIRURGO	NEUROLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	DIRETTORE SOCIOSANITARIO - ASST SETTE LAGHI	VARESE
CIRO	CANETTA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA	UNITÀ DI MEDICINA INTERNA AD ALTA INTENSITÀ DI CURA DEL POLICLINICO DI MILANO	MILANO
FRANCESCO	CASTELLETTI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
LUANA	CASTIGLIONI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
BATTISTINA	CASTIGLIONI	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	ASST SETTE LAGHI, TRADATE	TRADATE
RITA	CATENAZZI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA GENERALE	DIRIGENTE MEDICO	DISTRETTO DI LUINO	LUINO (VA)
EMANUELA	COLOMBO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST RHODENSE,	GARBAGNA TE MILANESE

					GARBAGNATE MILANESE (MI)	
FRANCO	COMPAGNON I	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	SS DI CARDIOLOGIA DEL VERBANO, ASST SETTE LAGHI	LUINO (VA)
DANIELA	DALLA GASPERINA	MEDICO CHIRURGO	MALATTIE INFETTIVE DIPARTIMENTO DI MEDICINA E INNOVAZIONE TECNOLOGICA	DIRIGENTE MEDICO	SS DIPARTIMENTO DI MEDICINA, ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
FRANCESCO	DENTALI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRETTORE	DIPARTIMENTO DI AREA MEDICA, DIRETTORE SC MEDICINA GENERALE, VARESE PROFESSORE ASSOCIATO DI MEDICINA INTERNA, UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA, VARESE PRESIDENTE FADOI NAZIONALE	VARESE
CONCETTA	DONATO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	Dirigente Medico U.O. Medicina Interna - ASST Sette Laghi, Varese	VARESE
DONATELLA	FILIPPI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	SS DIPARTIMENTO DI MEDICINA, ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
CINZIA	GAMBARINI	MEDICO CHIRURGO	TISIOLOGIA E MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	DIRIGENTE MEDICO	SS DIPARTIMENTO DI MEDICINA, ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
VERA	GESSI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	U. O DI MEDICINA GENERALE ASST SETTE LAGHI, LUINO (VA)	LUINO (VA)
MONICA	GIANNI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	SS SUBACUTI, ASST SETTE LAGHI, VARESE	
IGOR	GIARRETTA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
PAOLA	GNERRE	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	DIPARTIMENTO MEDICO	SAVONA

					ASL 2 -ATS LIGURIA, SAVONA	
STEFANO	GRAZIOLI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
MARTINA RITA	GUARRERA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
FEDERICO	GUMIERO	MEDICO CHIRURGO	PNEUMOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	U.O. DI PNEUMOLOGIA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
LUCA	IGNACCOLO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
NICOLA LUCIO	LIBERATO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	DIPARTIMENTO GESTIONALE MEDICINA AZIENDA SOCIO- SANITARIA TERRITORIALE DI MELEGNANO E DELLA MARTESANA, VIZZOLO (MI)	VIZZOLO
CHIARA	MALAGOLA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
ANDREA MARIA	MARESCA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA	SC MEDICINA INTERNA ASST LARIANA, COMO	COMO
DANIELA	MASTROIACO VO	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
MAURO	MOLTENI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
CRISTIAN	MONGIARDI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, LUINO (VA)	LUINO (VA)
ELEONORA	NICOLINI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE

OMBRETTA	PARA	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	AZ. OSP. UNIV. CAREGGI, FIRENZE	Firenze
ELIANA ANGELA	PIANTANIDA	MEDICO CHIRURGO	ENDOCRINOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	SPECIALISTA IN ENDOCRINOLOGIA - UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA, VARESE	VARESE
VALENTINA	PIEROBON	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
MONIA	PECCHIOLI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, LUINO (VA)	LUINO (VA)
ELISA	PIREDDA	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	UO CARDIOLOGIA ASST SETTE LAGHI, LUINO (VA)	LUINO (VA)
ERICA	ROMUALDI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST SETTE LAGHI, LUINO (VA)	LUINO (VA)
SERGIO	SEGATO	MEDICO CHIRURGO	GASTROENTEROLOGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, NUTRIZIONE E METABOLISMO	DIPARTIMENTO DI MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE, NUTRIZIONE E METABOLISMO, ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
CHIARA	SGARBOSSA	INGEGNERIA GESTIONALE	INGEGNERIA GESTIONALE	DIRETTRICE	DIRETTRICE DEGLI OSSERVATORI SANITÀ DIGITALE E LIFE SCIENCE INNOVATION DEL POLITECNICO DI MILANO	MILANO
MARIA LAURA PIERA	TANDA	MEDICO CHIRURGO	ENDOCRINOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO	SC ENDOCRINOLOGIA, ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
FLAVIO	TANGIANU	MEDICO CHIRURGO	CARDIOLOGIA	RESPONSABILE S.S. MEDICINA ALTA INTENSITÀ	S.S. MEDICINA ALTA INTENSITÀ ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
STEFANIA	TINTI	COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE	SCIENZE INFERMIERISTICHE	COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO	ASST RHODENSE, RHO (MI)	RHO

ALFONSO	URBANI	MEDICO CHIRURGO	CHIRURGIA APPARATO DIGERENTE ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	DIRIGENTE MEDICO	SC ENDOCRINOLOGIA ASST SETTE LAGHI, VARESE	VARESE
ANTONIO	VITIELLO	MEDICO CHIRURGO	DAPSS - DIREZIONE ASSISTENZIALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI	DIRIGENTE MEDICO	DAPSS - DIREZIONE ASSISTENZIALE DELLE PROFESSIONI SANITARIE E SOCIALI (ASST) "VALLE OLONA" BUSTO ARSIZIO (VA)	BUSTO ARSIZIO (VA)
IRENE	ZAGNI	MEDICO CHIRURGO	MEDICINA INTERNA	DIRIGENTE MEDICO	UO MEDICINA INTERNA ASST GARDA, DESENZANO (BS)	DESENZANO

